

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KECEMASAN IBU HAMIL MENGHADAPI PROSES PERSALINAN DI PUSKESMAS BUDILATAMA KECAMATAN GADUNG KABUPATEN BUOL PROPINSI SULAWESI TENGAH

Asnawir Arifin
Rina Kundre
Sefti Rompas

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Sam Ratulangi Manado
Email: asnawirarifin13@yahoo.com

ABSTRACT *The emotional support of the family is an important factor for the success of delivery time. A woman who has a harmonious relationship with her husband will have fewer effects of emotional, physical symptoms, and complications during delivery time and adjust post-partum. Anxiety serves as a barometer to measure the level of social support. The purpose of this research is to know the relationship between the anxiety of pregnant women and the family support for delivery time at Budilatama Health Center, Boul Regency. The method of this research is a descriptive study with cross sectional analytical and the technique for collecting sample is total sampling. The results test that showed there was a significant relationship between family support with the anxiety of pregnant women with P value = 0.009 ($P < 0.05$). of this research is using the Chi-square Conclusion The results showed that there was a significant relationship between the anxiety of pregnant women and the family support for delivery time at Budilatama Health Center, Boul Regency. Suggestions pregnant women must always control her pregnancy and expected to her families to accompany both at home and at the time for checking her pregnancy.*

Keywords: *Anxiety, Pregnant Women, Family Support*

ABSTRAK: Dukungan keluarga secara emosional adalah faktor penting untuk keberhasilan tugas perkembangan dalam proses persalinan Seseorang wanita yang memiliki hubungan harmonis dengan suaminya akan mengalami pengaruh emosi dan gejala fisik lebih sedikit termasuk komplikasi ketika melahirkan dan menyesuaikan dari pasca partum. Kecemasan berfungsi sebagai barometer untuk mengukur tingkat dukungan sosial. **Tujuan** penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Kecemasan Ibu Hamil dan Dukungan Keluarga Terhadap Persalinan di Puskesmas Budilatama Kabupaten Buol. **Metode** Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif Analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*, dalam pengumpulan sampel yaitu total sampling. **Hasil Penelitian** menggunakan uji *chi - square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil dengan nilai $P = 0,009$ ($P < 0,05$) dengan menggunakan *chi-square* **Kesimpulan** penelitian ini menunjukan, ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kecemasan ibu hamil di Puskesmas Budilatama Kabupaten Buol, **Saran** agar para ibu hamil selalu mengontrol kehamilannya dan diharapkan kepada keluarga agar selalu ada waktu untuk menemani baik di rumah maupun dalam waktu pemeriksaan.

Kata Kunci : Kecemasan, Ibu Hamil, Dukungan Keluarga

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah kondisi yang menimbulkan perubahan fisik maupun psikososial seorang wanita karena pertumbuhan dan perkembangan alat reproduksi dan janinnya. Banyak faktor yang mempengaruhi kehamilan, dari dalam maupun dari luar yang dapat menimbulkan masalah, terutama bagi yang pertama kali hamil. Perubahan yang terjadi pada kehamilan akan berdampak pada aspek psikologi kehamilan. Upaya pemeliharaan kesehatan kehamilan tidak semata-mata di tujukan kepada aspek fisik saja, tetapi aspek psikososial juga perlu diperhatikan agar kehamilan dan persalinan berjalan lancar (Susanti, 2008).

Di Indonesia pada tahun 2008 terdapat 373.000.000 ibu hamil, dan yang mengalami kecemasan dalam menghadapi proses persalinan ada sebanyak 107.000.000 ibu hamil (28,7%)(Pevi Primasnia, 2013).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Suyuti 2011 (dalam Pevi Primasnia 2013) didesa Sambirejo Jogoroto mengenai hubungan pengetahuan ibu hamil tentang proses persalinan dengan penurunan tingkat kecemasan menghadapi proses persalinan dengan penurunan tingkat kecemasan menghadapi proses persalinan didapatkan bahwa dari jumlah sampel 48 ibu hamil, sebanyak 29 ibu mengalami kecemasan ringan (60,4%), 6 ibu mengalami kecemasan sedang (12,5%), dan 13 ibu mengalami kecemasan berat (27,1%).

ibu yang tidak didampingi suami. Pada tingkat kecemasan yang paling

Kehamilan merupakan proses yang alamiah. Perubahan-perubahan yang terjadi pada wanita selama kehamilan normal adalah bersifat fisiologis, bukan patologis. Oleh karenanya, asuhan yang diberikan pun adalah asuhan yang meminimalkan intervensi. Kehamilan merupakan pengalaman yang sangat bermakna bagi perempuan, keluarga dan masyarakat. Perilaku ibu selama masa

kehamilannya akan mempengaruhi kehamilannya, perilaku ibu dalam mencari penolong persalinan akan mempengaruhi kesehatan ibu dan janin yang dilahirkan. Bidan harus mempertahankan kesehatan ibu dan janin serta mencegah komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan sebagai suatu kesatuan yang utuh (Taufan, 2014).

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif analitik. Pengumpulan data dilakukan dengan pendekatan *cross sactional*, yaitu peneliti dimana pengumpulan data terhadap variabel penelitian dilakukan pada waktu yang sama.

Populasi dalam penelitian adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam 2008), populasi dalam penelitian adalah ibu hamil menghadapi proses persalinan di Puskesmas Budilatama Kecamatan Gadung Kabupaten Buol Propinsi Sulawesi Tengah berjumlah 32 orang ibu hamil, dari (bulan Desember 2014-Maret 2015).

Sampel adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2008). Besarnya sampel dalam penelitian ini menggunakan total *sampling* dengan kriteria sampel

Sampel adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2008). Besarnya sampel dalam penelitian ini menggunakan total *sampling* dengan kriteria sampel

HASIL PEMBAHASAN

Administrasi keadaan wilayah kerja Puskesmas Gadung dapat dilihat pada tabel berikut :

1. Analisis univariat

- a. Gambaran karakteristik responden
Distribusi responden berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu Hamil di Puskesmas Budilatama Kec Gadung Kab. Buol.

Umur	n	%
18-25 tahun	8	25,0
26-30 tahun	19	59,4
>30 tahun	5	15,6
Total	32	100,0

Sumber pengolahan data primer 2015

Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluargadi Puskesmas Budilatama Kec. Gadung Kab Buol.

Dukungan keluarga	n	%
Baik	17	53,1
Tidak baik	15	46,9
Total	32	100,0

Sumber : Pengolahan Data Primer, 2015

Tabel 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Kecemasan Ibu Hamil di Puskesmas Budilatama Kecamatan Gadung Kabupaten Buol

Kecemasan ibu hamil	n	%
Ringan	13	40,6
Sedang	13	40,6
Berat	6	18,8
Total	32	100,0

2. Analisis Bivariat

Tabel 5.5 Hubungan Dukungan Keluarga dengan kecemasan ibu hamil di Puskesmas Budilatama Kec. Gadung Kab. Buol

Dukungan keluarga	Kecemasan ibu hamil					Jumlah		P value
	Ringan		sedang		berat			
	n	%	n	%	n	n	%	
Baik	11	64,7	5	29,7	1	17	53,1	
Tidak baik	2	13,3	8	53,3	5	15	46,9	0,009
	13	100,0	13	100,0	6	32	100,0	

Sumber : Pengolahan Data Primer, 2015

Berdasarkan hasil uji *Chi-Squared* diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,009$ Pembacaan Pearson Chi-Square Asymp. Sig. (2-Sided ($p < 0,05$)), Dengan demikian maka H_a diterima yang berarti ada hubungan di Puskesmas Budilatama Kec. Gadung Kab. Buol Propinsi Sulawesi Tengah

Karakteristik Responden

Distribusi responden menurut umur menunjukkan bahwa responden yang berumur 26-30 tahun merupakan responden terbanyak yaitu 19 responden (59,4%) sedangkan yang paling sedikit 18-25 tahun yaitu 8 responden (25,5%) dan >30 tahun sebanyak 5 responden (15,6%).

Karakteristik berdasarkan usia kehamilan yang paling dominan berada pada usia 20-30 tahun merupakan waktu yang sangat baik bagi seorang wanita hamil karena pada usia tersebut resiko kematian ibu dan janin sedikit, sedangkan wanita yang berusia 30 tahun ke atas mereka memiliki resiko yang sangat tinggi dengan kehamilannya. (Sri Yuni, 2007).

Bahwa jumlah terbanyak ibu bersalin berada pada rentang usia 21-25 tahun yaitu sebanyak 12 ibu (60%), yang berusia 15-20 tahun sebanyak lima ibu (25%), dan umur ibu 26-30 tahun sebanyak satu ibu (5%) serta ibu yang berusia 31-35 tahun sebanyak satu ibu (5%) dan satu ibu primipara berusia > 35 tahun (5%). (Mahdiyyah, D. 2011) Ibu hamil yang sudah masuk perkembangan yang lebih dewasa akan mempunyai emosi yang lebih stabil. Oleh karena itu dapat dikatakan bahwa kesiapan mental ibu dalam menghadapi

persalinan merupakan respon ibu untuk melakukan penyesuaian diri melalui emosi yang stabil dalam menghadapi situasi yang akan terjadi dalam proses persalinan. Kebingungan yang kronis juga menimbulkan ketegangan otot pada muka dan kulit kepala sehingga orang merasakan sakit kepala sehingga ibu sulit berfikir. (Sucipto, 2009).

Hubungan kecemasan dengan usia, penelitian yang dilakukan oleh Sucipto 2009 menunjukkan bahwa presentase sebagian besar responden dengan tingkat kecemasan tinggi berumur < 20 tahun yaitu sebesar (100%). Bahwa ibu hamil dengan usia < 20 tahun mengalami ketidaksiapan mental dalam menghadapi persalinan. Kesiapan mental ibu hamil dalam menghadapi persalinan dapat tampak dari kondisi ibu tidak cemas. Setelah dilakukan uji statistik dengan *uji Chi-square* oleh Sucipto 2009 didapatkan hasil dengan nilai p sebesar 0,006. memperlihatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia responden dengan tingkat kecemasan. Setelah melihat tabel analisa, dari 10 ibu yang mengalami tingkat kecemasan tinggi. (Sucipto, 2009).

A. Dukungan Keluarga Ibu Hamil

Hasil penelitian ini yang didapatkan dari 32 responden berdasarkan dukungan keluarga terhadap kecemasan ibu hamil menghadapi proses persalinan dengan dukungan baik sebanyak 17 responden (53,1%) dan 15 responden mengatakan dukungan tidak baik (46,9%). Dengan demikian dukungan keluarga sangat diharapkan oleh seorang ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan, dengan dukungan keluarga yang baik akan mengurangi stressor pada ibu sehingga proses persalinan lebih lancar dan cepat tanpa menimbulkan komplikasi. Berdasarkan Sosa Musbikin 2005, (dalam Mahdiyah, D. 2011) menyatakan bahwa para ibu yang

didampingi oleh seorang sahabat atau keluarga dekat (khususnya suami) selama proses persalinan berlangsung, memiliki resiko lebih kecil mengalami komplikasi yang memerlukan tindakan medis dari pada mereka yang tanpa pendampingan. (dalam Mahdiyah, D. 2011).

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga yang lainnya. Kecemasan dianggap sebagai salah satu faktor penghambat kinerja fungsi-fungsi kognitif seseorang, seperti berkonsentrasi, mengingat, dan pemecahan masalah. Faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu potensi stressor, malnutrisi, keadaan fisik, selisih usia, jenis kelamin, pengetahuan dan sosial ekonomi.

Hasil data penelitian yang dilakukan oleh Sulistyorini 2007 (dalam Putri 2012) menunjukkan bahwa dukungan yaitu cukup 8 responden (29,6%), dan dukungan keluarga baik yaitu 19 responden (70,4%). Hasil tingkat kecemasan pada ibu hamil menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki kecemasan ringan yaitu sebanyak 17 ibu hamil (63,0%), dan yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 6 ibu hamil (22,2%) Hasil penelitian menunjukkan nilai p-value = 0,001 < 0,005 berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu hamil. Putri, (2012).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Sulistyorini (2007), di desa Jepat Lor Kecamatan Tayu Kabupaten Pati menunjukkan bahwa (52,5%) ibu hamil menghadapi kelahiran anak pertama berada pada kategori kecemasan rendah, (60%) subjek menilai bahwa dukungan yang diperoleh dari keluarganya sangat tinggi. Wanita hamil dengan dukungan keluarganya yang tinggi tidak akan mudah menilai situasi dengan kecemasan karena wanita

hamil dengan kondisi demikian tahu bahwa akan ada keluarganya yang membantu. Wanita hamil dengan dukungan keluarga yang tinggi akan mengubah respon terhadap sumber kecemasan dan pergi kepada keluarganya untuk mencurahkan isi hatinya. Sulistyorini (2007) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa kecemasan menghadapi kelahiran bayi juga dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan tentang kehamilan. Hal ini dikarenakan banyak dari para keluarga dan suami yang tidak mampu melihat kondisi isterinya saat melahirkan sehingga mengakibatkan dukungan untuk ibu dalam proses persalinan agak berkurang. Kebanyakan suami atau keluarga hanya menunggu persalinan diruang tunggu yang telah disediakan oleh bidan tanpa ada yang langsung ikut dalam proses persalinan. Kurangnya dukungan moral dari keluarga dan suami menyebabkan banyak ibu-ibu yang bersalin merasa khawatir dan takut menghadapi persalinan sehingga menyebabkan perasaan cemas saat berlangsung persalinan semakin bertambah. Hasil wawancara juga didapatkan 1 orang ibu yang mengatakan bahwa ia selalu ditunggui keluarganya saat melakukan pemeriksaan kehamilannya. Dukungan penuh yang diberikan keluarganya saat persalinan tersebut menjadikan ibu menjadi lebih tenang sehingga hal tersebut mengurangi kecemasan ibu saat menghadapi persalinan. Putri, (2012).

B. Tingkat Kecemasan ibu Hamil

Setelah dilakukan penelitian terhadap ibu hamil yang menghadapi proses persalinan dari 32 responden didapatkan kecemasan ibu hamil dengan kecemasan ringan berjumlah 13 responden (40,6%) sedangkan dengan kecemasan sedang berjumlah 13 responden (40,6%) dan mengalami

kecemasan berat sebanyak 6 responden (18,8%). Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu menghadapi proses persalinan.

Jumlah ibu yang mempunyai tingkat kecemasan tinggi di Desa Kalsidi kecamatan Unggaran Barat periode Januari-Juli 2009 adalah sebanyak 20 responden (66,7%) sebagian besar responden berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 20 responden (66,7%). (Sucipto 2009).

Ibu yang sedang mengalami kehamilan, dituntut tidak hanya harus siap fisik, tetapi juga harus siap secara mental hal inilah yang kurang diperhatikan ibu hamil yang umumnya lebih siap dalam menghadapi perubahan fisik, tetapi tidak siap secara mental. Perubahan secara fisik pada ibu hamil memang mudah ditebak dan umumnya terjadi pada setiap ibu yang sedang mengalami kehamilan, seperti perubahan bentuk tubuh dengan badan yang semakin membesar, munculnya jerawat di wajah atau kulit muka yang mengelupas. Namun perubahan secara psikologis pada ibu hamil sangat sulit ditebak dan tidak selalu sama terjadinya pada setiap ibu hamil ataupun pada setiap kehamilan Handayani, (dalam Suryaningsi 2007) Berpendapat bahwa dengan hadirnya janin dalam rahim, maka hal itu akan mempengaruhi emosi si ibu. Suryaningsi 2007 (dalam Maharani 2008).

Kecemasan pada ibu hamil yang diikuti tanda-tanda mual, muntah, psikologis, sosial, ekonomi, dan budaya dari pada ibu dan lingkungan masyarakatnya. Faktor-faktor yang dimaksud yaitu faktor perorangan, kondisi kualitas hubungan suami-isteri, hubungan keluarga, sumber sosial, ekonomi kepada suami, tingginya rasa cemas wanita hamil trimester ketiga juga diungkapkan

oleh Kartono, Yulianti, 2004. (dalam Maharani), bahwa pada setiap wanita apabila dirinya hamil pasti dihindangi campuran perasaan yaitu rasa kuat dan berani menanggung segala beban dan rasa lemah hati, takut, ngeri, rasa cinta dan dibenci, keraguan, dan kepastian, kegelisahan dan rasa tenang bahagia, harapan penuh kegembiraan dan rasa cemas, yang semuanya akan menjadi intensif pada saat mendekati masa kelahiran bayinya. Menurutnya yang menjadi penyebab ketakutan dan kegelisahan adalah takut mati, trauma kelahiran, perasaan bersalah atau berdosa seperti ketakutan bayinya lahir cacat. Menurut Levinson (dalam Yulianti 2004) pada trimester ketiga perubahan psikologis yang terjadi antara lain rasa cemas mengenai kelahiran, konsentrasi mengenai perubahan hubungan dengan pasangan dan teman, dan rasa cemas mengenai masalah keuangan. Pada saat yang sama ia merasakan kegelisahan mengenai kelahiran bayinya. (Maharani, 2008.).

Menurut David (1961) dan Crandon (1979), tingginya kecemasan pada ibu hamil berhubungan dengan kejadian abnormal sebelumnya. Misalnya, abortus dan kasus-kasus yang terjadi pada akhir kehamilan. Menurut Niven (1992), kejadian antara emosional dan khawatir pada wanita yang sebelumnya kehilangan bayi atau melahirkan dengan kesulitan. Cemas yang tertanggulangi sering berhubungan dengan penyesuaian pascanatal yang lebih baik. (Susanti, 2008).

Banyak penelitian yang telah dilakukan terhadap tingkat kecemasan, antara lain tingkat kecemasan lebih tinggi pada ibu hamil dan menurun pada ibu pascapartum.

Pada trimester ketiga terdapat kombinasi perasaan bangga dan cemas tentang apa yang akan terjadi pada saat

melahirkan. Pada saat ini ibu akan mengalami :

1. Merasa diri diistimewakan di lingkungan umum
2. Proses kedekatan dengan janinnya berlanjut
3. Mempersiapkan diri menjadi orang tua/ibu,
4. Spekulasi mengenai jenis kelamin anak dan nama anak.
5. Keluarga berinteraksi dengan menempelkan telinga ke perut ibu, berbicara dengan janinnya.

Pada akhir trimester ketiga ketidaknyamanan fisik meningkat dan ibu memerlukan istirahat. Ibu merasa lebih cemas terhadap kesehatan dan keselamatan melahirkan. (Susanti, 2008.)

SIMPULAN

Berdasarkan data, dari hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Budilatam Kec, Gaadung Kab. Buol Propinsi Sulawesi Tengah maka hasil penelitian ini dapat disimpulkan :

- 1 dukungan keluarga menghadapi proses persalinan didapatkan hasil yang paling banyak adalah dukungan baik.
- 2 kecemasan ibu hamil menghadapi proses persalinan didapatkan hasil yang paling banyak ibu dengan kecemasan ringan.
- 3 Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan di Puskesmas budilatama Kec. Gadung. Kab. Buol.

DAFTAR PUSTAKA

- Asrina, 2010. *Asuhan kebidanan masa persalinan (cetakan pertama)* Graha Ilmu Yogyakarta.
- Data KIA-KB, 2014. *Puskesmas Budilatama Kec. Gadung*
- Hartono. 2013. *Psikologi konseling Prenatal (cetakan pertama dan cetakan kedua)*. Media Group; Jakarta

- Istri, B. 2012. *Asuhan kebidanan pada ibu hamil normal (cetakan I)* Nuhu Medika Yogyakarta.
- Indriyani, 2013. *Keperawatan maternitas (cetakan pertama)* Graha Ilmu Yogyakarta
- Indriyani, 2014. *keperawatan maternitas (Cetakan pertama)*. AR-RUUZ MEDIA Yogyakarta.
- Kusnadi. 2015. *Keperawatan Jiwa*. Binarupa Aksara Publisher
- Maharani, T.A. 2008. *Hubungan antara dukungan sosial dan kecemasan menghadapi proses persalinan pada ibu hamil trimester ketiga* Universitas guna darma Fakultas psikologi (skripsi)
- Mahdiyah, D. 2011. *Mendampingi istri sebuah tantangan*. from <http://icuzz.blogspot.com>. (jurnal)
- Marmi. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal (Edisi pertama)*. Pustaka Pelajar; Yogyakarta.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian Ilmu Keperawatan (edisi kedua)*
- Padila. 2012. *Keperawatan Keluarga*. Nuhu Medika; Yogyakarta
- Pevi Primasnia, P. 2013. *Hubungan pendampingan suami dan tingkat kecemasan ibu primigravida. Dalam menghadapi proses perkawinan kala satu di Rumah Sakit bersalin kota Unggaran.* www.jurnalunipdu.ac.id>Ho (jurnal).
- Putri, 2012. *Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Menghadapi Persalinan Di BPS Ambarwati Desa Kebondalam Kec.* Jambu, Kab. Semarang Email : up2m@akbidngudiwaluyo (jurnal).
- Reta. 2004. *hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil menghadapi kelahiran anak pertama masa triwulan ke 3* (Skripsi)
- Sarwono, 2007. *Pelayanan kesehatan maternal dan neonatal (edisi I cetakan 4)* Yayasan Bina Pustaka Jakarta.
- Sucipto, 2009. *Hubungan antara usia ibu hamil dengan kesiapan mental menghadapi persalinan di Desa Kalisidi, Kec. Unggaran Barat*.
- Sukarni, I. 2013. *Kehamilan, Persalinan, dan Nifas*. Nuhu Medika; Yogyakarta
- Sukarni, I. 2013. *Keperawatan Komunitas (Cetakan pertama)*, Nuhu Medika; Yogyakarta.
- Susanti. 2008. *psikologi kehamilan*. Penerbit buku kedokteran. EGC; Jakarta.
- Sri Yuni. 2007. *pengaruh peran serta suamiterhadap tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi proses persalinan*. Jurnal www.skripsitikes.wordpress.com.
- Taufan, 2014. *Askep kehamilan (cetakan pertama)* Nuhu Medika Yogyakarta.